

Lausunto

11.03.2026

Asia: VN/13749/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Koko maan rahoituksen tasossa huomioon otettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvuarvio vuosille 2027–2030 (7 § 1 mom.)

Kyseessä on teknisluonteinen SOME-malliin perustuva päivitys.

SOME-mallin päivitys perustuu THL:n 29.8.2025 päivittämään tarvemallitutkimukseen. Terveys- ja vanhustenhuollon osalta on käytetty vuoden 2023 palvelukäyttöaineistoa ja vuoden 2021 yksikkökustannusaineistoa (korotettuna vuoden 2023 tasolle). Sen sijaan sosiaalihuollon mallia ei ole tässä yhteydessä päivitetty, koska uutta palvelukäyttöaineistoa ei ole ollut saatavilla.

Malliin tehtävien tarkistusten tulee perustua ajantasaiseen arvioon sekä terveyden- että sosiaalihuollon osalta. On merkittävä puute, että mallista puuttuu sosiaalihuollon päivitys.

2. Palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevat säästötoimenpiteet (7 § 1 mom. ja 36 § 1 mom.)

Palvelutarpeen kasvusta ehdotetaan otettavaksi rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027. Määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028.

Palvelutarpeen huomioimisen laskeminen vuodesta 2027 alkaen 80 %:sta 60 %:iin heikentää hyvinvointialueuudistuksen tavoitteita yhdenvertaisista ja kustannusvaikuttavista palveluista. Emme pidä esitystä perusteltuna ja hyväksyttävänä.

Monilla hyvinvointialueilla palveluntarve kasvaa ikääntymisestä, sairastavuudesta ja sosioekonomisista tekijöistä johtuen. Jos rahoitus irrotetaan todellisesta palvelutarpeesta, vaarana on, ettei lakisääteisiä palveluja pystytä turvaamaan erityisesti Pohjois- ja Itä-Suomessa, joissa väestö on muuta maata iäkkäämpää.

Nykyinen rahoitusmalli on jo jakanut hyvinvointialueet yllirahoitettuihin ja alirahoitettuihin, mikä on johtanut siihen, että monilla alirahoitetuilla alueilla on jo vaikeuksia selvittää lakisääteisten palvelujen järjestämisestä. Tehostamistoimet ja henkilöstövähennykset on pitkälti myös jo tehty, eikä uusia säästöjä ole helppo tai realistista löytää. Lisäsäästövaatimukset ovat kohtuuttomia ja vaarantavat vakavasti alueiden palvelut.

3. Palvelutarpeen kasvun säästöjen kohdentaminen ja säästökompensaatio (3 § 1 mom.)

Palvelutarpeen kasvua koskeva säästö kohdennettaisiin kaikille hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella.

Säästötoimenpiteiden vaikutuksia kompensoitaisiin nostamalla palvelutarpeen määräytymistekijän rahoitusosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä ja vastaavasti vähentämällä asukasperusteista osuutta vuonna 2028.

Esitystä voi pitää oikeansuuntaisena, mutta riittämättömänä. Asukasperusteisen rahoituksen osuus on nykyisin liian suuri (13 %) ja sen osuuden tulisi pienentyä asteittain kohti nollaa ja siirtyä rahoitusmallissa demografiseen tarveperusteiseen rahoitukseen. Asukasluku ei kuvasta alueiden palvelutarvetta vaan rahoitusjärjestelmässä tulisi huomioida ennen kaikkea alueiden ikärakenne ja väestön sairastavuus. Hyvinvointialueindeksiä tulisi myös tarkistaa vastaamaan paremmin yleisen kustannustason nousua.

4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemallin päivitykset (14 § ja lain liite)

Tarvetekijöiden ja niiden kertoimien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja nykyisiin tarvetekijöihin tehtäisiin eräitä tarkistuksia, mutta ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopoimintoja koskevia merkittäviä laajennuksia. Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista rahoituksessa rajattaisiin osittain.

Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietoja ei tulisi käyttää hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena, koska ne vääristävät rahoituksen kohdentumista. Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioiminen suosii kasvukeskuksia, joissa yksityisen terveydenhuollon käyttö on yleistä.

Nykyinen rahoituslaki syrjii ikääntyviä maakuntia ja on ristiriidassa perustuslain yhdenvertaisuusvaatimusten kanssa. Ristiriita voidaan poistaa muuttamalla rahoitusjärjestelmä demografiapohjaiseksi talouspoliittisen arviointineuvoston esityksen mukaisesti. Ehdotettua tarvemallia ja siihen perustuvaa rahoituslakia ei tule hyväksyä.

5. Palvelutarvekertoimien tietopohjan laadun turvaaminen (14 § 3 mom. ja 26 a § 2 mom.)

THL:n tehtävää tarkistaa tietopohjan laatua ja oikeutta korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä selkiytettäisiin. Valtiovarainministeriö voisi rahoituspäätöksessä ottaa huomioon rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä, jotka vaikuttaisivat merkittävästi hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen.

Palvelutarvekertoimet ovat rakenteellisesti virheellisiä, eikä niitä tulisi käyttää rahoitusmallissa. Niiden käyttö tuottaa vuosittain kertaantuvia ja perustuslain näkökulmasta kestäättömiä rahoitusvirheitä. THL:n rekisteritiedot eivät ole riittävän luotettavia, ja niiden käyttäminen ilman oikaisumekanismeja on johtanut satojen miljoonien eurojen yllirahoitukseen/alirahoitukseen alueilla.

Valtiovarainministeriö tulee velvoittaa korjaamaan rahoitusvirheet takautuvasti, ja korjausten tulee perustua alueiden tasapuoliseen kohteluun. Nykyinen rahoituslaki ylläpitää eriarvoisuutta eikä takaa perustuslain edellyttämiä yhdenvertaisia palveluja. Korjausten ja tietopohjan parantamisen tulee olla läpinäkyvää ja johdonmukaista – pelkkä laillisuuteen vetoaminen ei riitä.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

Saaristolain määritelmän mukaiselle saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, jonka perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

Saaristoisuus aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia palvelujen järjestämiselle ja tulee huomioida rahoituksessa. Saaristoisuuskerroimen lisäksi rahoituksessa tulisi huomioida myös saaristoasukkaiden suhteellinen osuus sekä kausiasukkaiden vaikutus.

Rahoituksen määräytymistekijöihin tulisi jatkossa sisällyttää vakituisten asukkaiden lisäksi myös saaristoalueiden kausiasukkaiden aiheuttamat kustannukset. Kausiasukkaiden määrä lisää erityisesti Järvi-Suomessa saaristoasukkaiden määrää ja palvelutarvetta.

Hallituksen esityksessä (luku 4.2.1.3) rahoitus rajataan vain hyvinvointialueisiin, jotka ylittävät 70 pisteen pisterajan. Raja on ongelmallinen, sillä se sulkee rahoituksen ulkopuolelle aidosti saaristoisia alueita kuten Pohjois-Savo ja Pohjois-Karjala (vrt. MMM:n julkaisusarja 2023:25: Tilastokatsaus Saaristoluokituksella - Suomen saaristoalueet tilastojen kertomana).

Saaristoisuus tulisi huomioida myös pelastustoimen rahoituksessa, koska saaristo vaatii erityiskalustoa ja nostaa kustannuksia.

7. Siirtymätasauksien porrastuksen muuttaminen (35 § 2–5 mom.)

Siirtymätasauksien porrastusta muutettaisiin sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien osalta

kymmenellä eurolla asukasta kohden lisää vuosittain vuodesta 2027 siten, että pysyvien siirtymätasausten määrä vähenee noin neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä.

-

8. Siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide ja sen kohdentaminen (40 §)

Siirtymätasauksista valtion rahoittamasta osuudesta siirrettäisiin hyvinvointialueiden rahoitettavaksi 53 milj. euroa vuonna 2028, 91 milj. euroa vuonna 2029 ja 82 milj. euroa vuodesta 2030. Rahoituksen vähennys kohdistettaisiin asukasta kohden yhtä suurena kaikille hyvinvointialueille, lukuunottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Siirtymätasausjärjestelmä ei ole hyväksyttävä. Ei ole oikein, että siirtymätasauskärsijät joutuvat kompensoimaan muita alueita.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Suomen ympäristökeskuksen (SYKE) ja maa- ja metsätalousministeriön yhteistyössä laatima tilastollinen ja paikkatietopohjainen alueluokitus saaristomaisille alueille on hyvä määritelmä saariston käsitteelle.

10. Kommenttinne koskien saaristoista hyvinvointialuetta (saaristolain 9 a §) sekä siihen liittyvää valtioneuvoston asetusta

Hyvinvointialueille kohdistettavan saaristolaisän kohdentamisperiaatteita tulee muuttaa luonnoksen esityksestä.

Itä-Suomen yliopiston alue- ja kuntatutkimuskeskus Spatian ja TK-Evalin tuoreessa tutkimuksessa on selvitetty kausiasutuksen vaikutusta saaristoalueilla. Tutkimustulosten mukaan kausiasutus kuormittaa selvästi saaristoalueilla terveystaloutta erityisesti päivystyksen ja ensihoidon osalta. Ilmiö rasittaa saaristoisten hyvinvointialueiden taloutta, sillä nykyinen lainsäädäntö ei mahdollista ensihoidon kustannusten tasaamista

alueiden kesken. Tutkimustuloksiin pohjautuen vapaa-ajan asukkaiden osuuden painoarvoa tulee nostaa selvästi esitetystä.

Tutkimus: Kausiasutus saaristoissa hyvinvointialueilla: Kausiasukkaiden pelastus- ja terveystaloutta käyttä ja niistä aiheutuneet kustannukset

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

Vapaa-ajan asukkaat tulisi huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa yleisemminkin kuin vain saaristoissa hyvinvointialueilla.

Maaseutupolitiikan Maaseudun asuttavuus, asuminen ja kotoutuminen maaseudulla (MaalleKo) -verkosto kiittää mahdollisuudesta lausua.

Kattilakoski Mari

Maaseutupolitiikan MaalleKo-verkosto (Maaseudun asuttavuus, asuminen ja kotoutuminen maaseudulla) - Maaseutupolitiikan Maaseudun asuttavuus, asuminen ja kotoutuminen maaseudulla (MaalleKo) -verkosto